



Innovation in nursing education

Hemşirelik eğitiminde inovasyon

Satı Dil¹

Müge Uzun²

Burcu Aykanat³

Abstract

Innovation is defined as “renewal of science and technology to create the invention will for supplying benefit economically and socially, being different”. All over the world, higher education programs are working to expand educational capacities, in order to meet future labor needs by applying innovative strategies. Nursing educators indicates curricula reveals fundamental changes for the existing innovation. Innovation for nursing education perform by replacing nursing education program or producing new knowledge and skills. To produce qualified nurses who can meets the requirements in the globalized world; nursing education has become imperative to implement innovative strategies. But great and repeated contents of existing curriculas, ignorance of students’ learning wish and unsufficient useage of electronic learning tools are became obstacles behind developing innovation strategies in nursing education. The purpose of this study, to draw out attention on the importance of providing a common future visio and integration methods within innovative strategies to support the development of vocational knowledge and skills of nursing students.

Özet

İnovasyon, “bilim ve teknolojinin ekonomik ve toplumsal yarar sağlayacak şekilde yenilenmesi, buluş yaratmak, farklı olmak” şeklinde tanımlanmaktadır. Tüm dünyada yükseköğretim programları, gelecekteki işgücü ihtiyacını karşılayabilmek için inovatif stratejiler uygulayarak eğitim kapasitelerini genişletmeye çalışmaktadırlar. Hemşirelik eğitimcileri de, inovasyon için mevcut müfredatlarda köklü değişikliklerin gerekli olduğunu bildirmektedir. Globalleşen dünyanın beklentilerini karşılayabilecek nitelikte hemşireler yetiştirebilmek için hemşirelik eğitimine inovatif stratejiler uygulamak zorunlu hale gelmiştir. Ancak mevcut müfredatların içeriğinin fazla yüklü olması, farklı derslerde içeriğin tekrarlanması, öğrencilerin öğrenmek istedikleri konuları eğitimcilerin dikkate almaması, inovatif yaklaşımların ve elektronik öğrenme araçlarının kullanımının yeteri kadar desteklenmemesi gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı, ortak bir gelecek vizyonu sağlamanın önemine ve öğrencilerin mesleki bilgi ve becerilerinin gelişmesini destekleyen inovatif stratejiler çerçevesinde entegrasyon yöntemlerine daikkat çekmektir.

¹Yrd. Doç. Dr., Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, satidil@gmail.com

²Yrd. Doç. Dr., Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, mugcuzun@hotmail.com

³Araş. Gör., Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, aykanat_87@hotmail.com

Keywords: Higher education, nursing education, innovative strategies, qualified education, innovations in health care services

Anahtar Kelimeler:Yükseköğrenim, hemşirelik eğitimi, inovatif stratejiler, nitelikli eğitim, sağlık bakım hizmetlerinde yenilikler

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

1. Giriş

Günümüzde bilimsel bilginin önemi giderek artmakta ve sağlık bakım uygulamaları hızla değişmektedir. Nüfusun giderek yaşlanması, akut hastalıkların kronikleşmesi ve bunlara bağlı olarak tedavi modellerinin hızla değişmesi, hasta bakımına ve bakımın niteliğine olan bakış açısını da değiştirmiştir. Ayrıca teknolojiye gelişmeler ile yükseköğrenime gelen öğrenci profilindeki ve beklentilerindeki değişimler de eğitimde inovasyon gereksinimini ortaya çıkarmıştır (Jurow, 2006; National League for Nursing, 2003). Bu değişimleri sınırlı finansal kaynaklarla gerçekleştirmede yükseköğretim kurumları oldukça zorlanmakta ancak bu zorlukları inovatif düşünceyi harekete geçirerek aşmaya çalışmaktadır. Tüm dünyada yükseköğretim programları gelecekteki işgücü ihtiyacını karşılayabilmek için inovatif stratejileri uygulayarak eğitim kapasitelerini genişletmektedir. Nitekim Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) ve Avrupa Birliği (AB), ülkelerin rekabet gücünü artıran ve bilimsel kurumları her yönüyle gelişmeye açık hale getiren mutlak hedef olarak, 2009 yılını “İnovasyon Yılı” ilan etmiştir. Hemşirelik eğitiminde de son yıllarda uygulamaların kanıta dayalı olması, bilginin beceriye dönüştürülebilmesi amaçlı öğrencilerin simülasyon sistematiği ile eğitilmesi, hasta bakımında standardizasyon ve akreditasyon çalışmalarında artış gibi gelişmeler olmaktadır. Bu çalışmaların her biri hemşirelerin eleştirel düşünme ve karar verme becerilerini arttırarak, hemşirelikte inovasyon çalışmalarını kolaylaştırıcı olabilmektedir (ICN, 2009). Bununla birlikte hemşirelik eğitimcilerinin inovasyonu başlatabilmek ve sürdürebilmek için temel iki noktayı sürekli göz önünde bulundurması gerekmektedir. Bu temel noktalardan birincisi; hemşirelik eğitimi veren kurumların ortak bir vizyon çerçevesinde stratejik planlar geliştirmeleri, ikincisi ise hemşirelik öğrencilerinin mesleki bilgi ve becerilerinin gelişmesini destekleyen inovatif stratejilerin hemşirelik müfredatlarına entegrasyonu olmalıdır. Bu makalede inovasyon kavramı çeşitli kaynaklara göre incelendikten sonra dünya ve Türkiye’deki gelişimi ve uygulanışı verilecek daha sonra, makalenin amaçları olan müfredata entegrasyon gerekçeleri ve çözüm önerileri sunulacaktır.

2.İnovasyon Kavramı

Literatürde inovasyon kavramına ilişkin pek çok tanım bulunmaktadır. Bu tanımların ortak yönleri incelendiğinde, “inovasyon, bilim ve teknolojinin ekonomik ve toplumsal yarar sağlayacak şekilde yenilenmesi, buluş yaratmak, farklı olmak” şeklinde tanımlanmaktadır. Ama burada

yenilikten kastedilen sadece teknolojik yenilik değil; yönetsel, üretimsel ve pazarlama alanlarına da yönelik yeniliği ifade etmektedir. Ancak “yenilenme” sözcüğü inovasyonun sınırlı bir kısmını tanımlayabilmektedir. Bununla birlikte inovasyonun yalnızca bir icat-buluş olarak da algılanmaması gerekmektedir. Bu kavramların birbiriyle ilişkisi incelendiğinde “yeni bir ürün veya süreç hakkında bir fikrin ilk kez ortaya çıkması: icat”, “bu fikrin uygulamaya geçirilmesi amacıyla yapılan ilk girişim: inovasyon” olarak tanımlanmaktadır. Bir başka deyişle icat, yeni bir üründür; inovasyon ise yeni bir değerdir (Szymkowski, 2005). İnovasyonun tarihçesine bakıldığında, kavramın “yeni ve değişik bir şey yapmak” anlamındaki Latince “innovare” kökünden türetildiği belirtilmektedir (Yamaç, 2001).

Genelde sağlık alanına ve özelde de hemşireliğe yönelik inovasyon kavramı, yeni yaklaşımların, teknolojilerin ve çalışma biçimlerinin geliştirildiği bir süreç olarak açıklanmaktadır. Bu süreç, yeni fikirleri (ürün, metot veya hizmet gibi) değer yaratan çıktılara dönüştürme süreci olarak açıklanmaktadır (ICN, 2009). Burada önemle vurgulanan, yeniliğin geliştirilmesinde bilim ve teknolojiyi kullanırken çıktılarında ekonomi ve topluma yönelik yarar oluşturmalarıdır. Avrupa Komisyonu’nun yayınladığı bir belgeye göre inovasyon, “ekonomik ve sosyal alanlarda yeniliğin başarılı şekilde üretimi, özümsemesi ve kullanımıyla eşanlamlı”dır (European Commission, 1995). Hemşirelik literatüründe inovasyon kavramı, ilk kez 1980’li yıllarda, “Amerika Hemşirelik Birliği: Hemşirelik Müfredatlarının Yeniden Yapılandırılması” çalışması ile girmiştir. Bu çalışmaya göre, hemşirelik eğitimcilerinin eğitimde, inovatif girişimleri destekleyen ve öğrencilerin eleştirel düşünme, problem çözme ve araştırma yapabilme becerilerini geliştiren, kanıta dayalı eğitim yaklaşımlarıyla çağdaş eğitim-öğretim tekniklerine daha fazla önem vermeleri gerektiği vurgulanmıştır (Bradshaw, 2001).

3. Toplumlara Kaliteli Hemşirelik Hizmeti Sunulmasında İnovasyonun Yeri ve Önemi

Sağlıklı olmak en temel insan gereksinimlerinden biridir. Gereksinimden de öte vazgeçilmez bir haktır. Bu gereksinimin karşılanmasında her düzeyde (sağlığın korunması, geliştirilmesi, tedavi ve bakımı ve rehabilitasyonu) uygulayıcı olarak yer alan hemşirelik mesleği de bilimsel, teknolojik, ekonomik, sosyal ve toplumsal değişikliklere ve gelişmelere paralel olarak kendini yenilemek durumundadır (ICN, 2008 a&b; ICN, 2009). Sağlık bakım sistemi sürekli değişim ve gelişimin yaşandığı bir ortamdır. Demografik özelliklerdeki ve hastalık biçimlerindeki değişiklikler, sağlık sisteminde yeni gereksinimleri ortaya çıkarmakta ve global değişikliklere yol açmaktadır. Hemşirelik mesleğinin gelişimi de yıllar içinde teknolojik gelişmeler ve tedavi edici yöntemlerdeki değişimlere bağlı olarak hızla gelişme göstermiştir. (Bradshaw, 2001; ICN, 2009)

İnovasyon, hemşirelik bakımında kalitenin geliştirilmesi ve sürdürülmesinde hayati bir önem taşımaktadır. ICN (2009) raporunda belirtildiği üzere, hemşirelik uygulamalarında inovasyon,

sağlığın desteklenmesi, hastalıkların önlenmesi, risk faktörlerinin tanımlanması, önlenmesi ve sağlığı geliştirici davranışların artırılması, bakım ve tedavinin daha nitelikli verilebilmesi için yeni bilgilerin/metotların/hizmetlerin bulunmasında önemli rol oynamaktadır. Hemşirelik hizmetlerinin planlanması, sunulması ve değerlendirilmesinde inovatif stratejilerin kullanılması, verilen hizmetin kalitesini doğrudan etkileyen önemli faktörler arasındadır. Çünkü hemşireler, sağlık sistemi içerisinde bakım gibi oldukça önemli ve karmaşık bir hizmeti verirken ne yaptıklarını, niçin yaptıklarını ve yaptıkları uygulamanın hangi bilimsel temele dayandığını bilmekle kalmayıp, verdikleri hizmeti sürekli gözden geçirme yoluyla uygun ve etkin olup olmadığını sorgulamakta, bununla birlikte hizmetin ne şekilde ve hangi yollarla verildiğinde daha etkili, kaliteli ve maliyet etkili verilebileceğini de araştırma sorumluluğunu taşımaktadırlar (ICN, 2009).

Modern hemşireliğin başlangıç ismi olarak kabul edilen Florence Nightingale, 1800’lü yıllarda, “Daha yaşanılabilir bir dünya; böyle bir dünya bize bağışlanmayacak, o halde hiç duraksamadan bu dünyayı oluşturmak için çalışalım. Yaşama uymak yerine onu değiştirmeliyiz” diyerek değişimin gerekliliğine ve kaçınılmazlığına dikkat çekmiştir. Yine Florence Nightingale inovasyonun en eski örneklerinden biri olan doğumu takiben kadınlarda “puerperal ateş”in ortamla olan ilişkisini bulmuştur. Nightingale, kadın doğum ünitelerindeki yüksek ateşe bağlı ölüm oranlarını gözlemlemiş ve sonunda “kadınlar ev ortamında hastaneye göre daha mı çok ölüyor?” sorusunu sormuştur. Onun bu çalışması ölüm oranlarının ev ortamında daha yüksek olduğunu göstermiş ve onun bu yenilikçi düşüncesi pek çok kadının hayatının kurtulmasıyla sonuçlanmıştır. Bundan başka; ICN (2009) raporunda belirtildiği üzere Kambarami (1999), preterm bebeklerin bakımında küvöz kullanımının pahalı ve uygun yapılmadığında tehlikeli bir yöntem olması düşüncesinden hareketle, inovatif bir strateji olarak “kangru bakımı” modelini uygulamaya koymuştur. Bu modelde, annenin çıplak göğsüne bebeğin bırakılması ile sağlanan ten teması bebeğin vücut ısısının daha kolay kontrol edilmesini sağlamakla birlikte ekonomik, güvenli ve sosyal yönden uygulaması kolay kabul edilebilen bir yöntem olduğunu belirlemiştir. Bundan dolayı pek çok yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yöntemin uygulamasına yıllardır devam edilmektedir.

4.Hemşirelik Eğitiminde İnovatif Stratejilerin Uygulanmasının Önündeki Engeller

Hemşirelik eğitiminde inovasyon odaklı çalışmaların/girişimlerin sıklığı gün geçtikçe artmakla birlikte, öğrenciye en iyi eğitimi sağlamaya yönelik arayışlar halen devam etmektedir Bu bağlamda yapılan çalışmalarda öğrencilerin klinik uygulamalarla ilgili görüşlerinin belirlenmesinin, hemşirelik eğitiminde etkili öğretim stratejilerini geliştirmeye katkı sağlayacağı ifade edilmektedir (O’Connor, 2001; Bradshaw, 2001; Bastable, 2003).

Uluslararası düzeyde bakıldığında, Amerika’da 1980’ li yılların sonlarında Ulusal Hemşirelik Müfredatını Düzenleme Derneği’nin (NLN: The National League for Nursing’s Curriculum Revolution) hemşirelik eğitim müfredatı yapı ve süreçlerine yönelik incelemelerde bulunduğu görülmüştür. Bu zamandan beri hemşirelik eğitimi veren pek çok okul inovatif programları müfredatlarına entegre etmeye çalışmıştır. Sağlık bakım sisteminde hemşirelik uygulamalarında belirgin değişiklikler yapılmasına rağmen, bu değişikliklerin hemşirelik eğitime yansımalarının istendik düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Bundan dolayı hemşirelik eğitim ve uygulamalarını biçimlendirecek ve inovasyonu destekleyecek bir müfredat gereksinimi ortaya çıkmıştır. Ön lisans ve lisans program kapsamında verilen hemşirelik eğitiminin, kanıta dayalı, öğrencilerin gereksinimlere cevap veren, işbirliği ve teknolojiyle uyumlu çalışan bir sistematikte olması gerektiği vurgulanmıştır. Bu nedenle de öğretim üyeleri, öğrenciler, danışmanlar ve alanda çalışan hemşirelerin şimdi ve gelecekteki sağlık bakım sisteminin gereksinimlerini karşılayabilmek için inovatif eğitim sistemlerini organize etmede işbirliği yapmak zorunda oldukları saptanmıştır (Bradshaw, 2001).

Ulusal platformda ise; yükseköğrenim düzeyinde hemşirelik eğitimi veren kurumların “birey, aile ve toplum sağlığının korunması, geliştirilmesi ve iyileştirilmesinde mesleki bilgi ve becerilerini en üst düzeyde kullanarak çağdaş sağlık bakım hizmetlerini bilimsel ve evrensel standartlarda sunabilen, yaşam boyu öğrenmeye odaklı, eleştirel düşünebilen, ekip işbirliği yapabilen, etik kurallara bağlı, eğitici, araştırmacı, yönetici ve lider sağlık profesyonelleri yetiştirilmesi” gibi sorumlulukları üstlendikleri bilinmektedir (Biro, 2010).

Bu istendik duruma ulaşabilmek için, bazı köklü değişimleri gerçekleştirmek şarttır. Değişim gerektiren en temel nokta, hemşirelik eğitiminde kullanılan mevcut müfredattır. Ülkemizde hemşirelik eğitiminin hem ortaöğretim hem de üniversite bazında yürütüldüğü düşünüldüğünde uygulanan müfredatın standardizasyonundan bahsetmek çok mümkün olmamaktadır. Hemşirelik Çalıştayları’nda da ülkemizde lisans düzeyinde (4 yıllık) eğitim veren hemşirelik programlarının müfredat içeriklerinin fazla yüklü oluşu, farklı derslerde içeriğin tekrarlanması, okullara göre derslerin hedef ve içeriklerinin farklılaşması, laboratuvar koşullarının ve teknik donanımın yetersiz oluşu, öğretim elemanı yetersizliği ve öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısının oldukça fazla olması, laboratuvar ortamında klinik uygulama için gerekli psikomotor becerilerin kazanılmasını sağlayacak derecede tekrar yapılamaması gibi güçlüklerin yaşandığı sonucuna varılmıştır (Hemşirelik Esasları Çalıştay Raporu, 2008; Taşocak, 2008). Günümüzde tüm dünyada yürütülen sağlık sistemi, azalan finansal kaynaklarla bakım hizmetinin nitelik ve niceliğindeki yaşanan eşitsizlikler üzerine kurgulanmış durumdadır. Ayrıca internet kullanımı ile bilgiye erişimin kolaylaşması eğitimi daha da kolaylaştırmış gibi görünse de hemşirelerin de içinde bulunduğu sağlık ekibinin inovasyonu destekleyici kaliteli bilgiye ulaşımını olumsuz yönde destekleyebilmektedir. Bu noktada kaliteli bilgi

olarak önümüze araştırma odaklı kanıt temelli teorik ve uygulamalı bilgi kavramı ile desteklenmektedir. Kaliteli bilginin kullanımı bakımın kalitesini arttırırken, eşitsizliği engelleme ve inovatif stratejilerin uygulanmasında bir yol olarak karşımıza çıkmaktadır. Öğrenme ve bilgi edinme süreci içerisinde hemşirelerin araştırma yapabilme ve araştırma sonuçlarını kullanabilme becerilerinin yeterli olmaması, inovatif yaklaşımlara karşı dirençli davranmalarına neden olabilmektedir. 2012 ICN temasında da belirtildiği üzere, her bir hemşirenin kanıta dayalı yaklaşım için araştırma sonuçlarını uzmanlıkları, becerileri ve klinik karar verme yetkileri ile yorumlayarak, sağlık bakımını sunduğu sağlıklı/ hasta bireylerin gereksinimleri doğrultusunda sağlık bakımının kalitesini nasıl geliştirebileceklerini öğrenmesi, bu alandaki engellerin aşılmasında önemli bir yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

5. Hemşirelikte İnovatif Uygulamalar Nasıl Yaygınlaştırılır?

Hemşirelikte inovatif uygulamaların yaygınlaşması için örgüt kültürünün benimsenmesi önemlidir. Örgüt kültürü, bir örgütü diğerlerinden ayıran, yaşam biçimini kapsayan gelenek ve inançlardır (Mintzberg and Quinn, 1996; De Witte and Van Muijen, 1999). Örgütsel değer ve inançların çalışanlar tarafından kabul edilme ve benimsenme düzeyi arttıkça örgüt kültürünün güçlenmesinden söz edilmektedir. Bir örgütün kültürünün güçlü olması, örgüt üyelerinin davranışlarını daha kolay kontrol edebildiğini göstermektedir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2009). Bu bağlamda; ulusal hemşirelik birliklerine/derneklerine önemli rol düşmektedir. Çünkü ulusal hemşirelik birlikleri/dernekleri örgütsel yapısı ile örgüt kültürünü en açık şekilde yansıtan ve inovasyonu en iyi destekleyen kilit güçlerdir.

Örgüt kültürü ışığında ulusal hemşirelik birliklerinin/derneklerinin başlatacağı örgütsel değişimin genel amacı; değişen iç ve dış çevre koşullarına karşı örgütün etkinlik ve verimliliğini ve örgüt çalışanlarının doyumunu arttırmalarına ve gelişimlerine imkân veren, günün şartlarına uygun bir örgütsel yapı kurmaktır (De Witte and Van Muijen, 1999). Değişim faaliyetleri doğrultusunda çalışanların ortak çabaları ve grup dinamiğinin arttırılmasıyla sinerjik etki yaratılmasının değişimin başarılmasında rolü büyüktür. Değişimin başarılmasını kolaylaştıran diğer etkenler ise çalışanların değişimi kabul etmesi, değişime uyum sağlayabilmesi, kurumların ve örgüt liderlerinin çalışanlarının değişim çabalarını takdir etmesi ve liderlerin değişim faaliyetlerini kolaylaştırmasıdır (Aydıntan, 2006; Duncan, 1989). Hemşirelikte inovatif uygulamaların yaygınlaştırılması için ulusal hemşirelik birlikleri/dernekleri örgütsel inovasyonu geliştirecek şekilde çalışmalarını yapılandırmalıdır (ICN, 2009). Bu doğrultuda;

- Sağlık ekibi içerisindeki hemşireliğe yüklenen geleneksel bakım rolünü yaratıcı, dinamik ve inovatif yaklaşımlarla desteklenen bir sistematik haline dönüştürmek ve hemşirelerin inovatif başarılarını motive etmek,
- Çalışma ortamlarında inovasyon kültürünü arttırmak, inovatif fikirlerin tartışılabildiği ve değişime hazır olmayı destekleyen “Pozitif Çalışma Ortamları” geliştirmek,
- İnovasyonu bakım maliyetine kısa ve uzun dönem etkilerinin, sağlık bakım organizatörleri, araştırmacılar ve politikacılar tarafından tartışılmasını ve uygulamaya yansıtılmasını sağlamak,
- Bilim, teknoloji, ve sanayi alanındaki inovatif gelişimleri sağlık alanı ile entegre ederek, sistemik bütünlüğe ve sürekliliğe sahip ulusal bir politika oluşturmak,
- İnovasyonun tartışıldığı ve fikir alışverişinin yapıldığı forumlar düzenlemek,
- Hemşirelikte inovasyonu yönlendiren kişileri hemşirelere tanıtmak gereklidir (ICN, 2009).

Kurumsal nitelikte yürütülen inovasyon çalışmaları bireysel araştırmalarla desteklendiği sürece başarı şansı daha da artacaktır. Bireysel araştırmaların sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi için pozitif bir çalışma ortamı önemlidir. Bu bağlamda “pozitif çalışma ortamı” hemşirelik mesleğinde teorinin uygulamaya yansıtılmasını ve hemşirelerin çalıştığı ortamda “inovatör” rolünü uygulayabilmesini kolaylaştırmaktadır. Pozitif çalışma ortamı; kaliteli çalışma ortamını ve kaliteli hasta bakımını sağlamaktadır. Pozitif çalışma ortamının aşağıda belirtilen özellikleri, inovasyonun gerçekleştirilmesinde ön koşul niteliği taşır. Bunlar;

- İşe alma ve işte tutma üzerinde odaklanan yenilikçi politikalar,
- Eğitimi ve yenilenmeyi devam ettirmeye yönelik stratejiler,
- Çalışanların emeklerinin karşılığını almaları,
- Bilinçlenme programları,
- Yeterli donanım ve malzeme sağlama,
- Güvenli bir çalışma ortamıdır (ICN, 2007).

Bu bağlamda pozitif çalışma ortamı; sağlık bakım üyelerinin birbiri ile iletişimini, yaratıcı düşünme becerisini ve ekibe ait olma duygusunu arttırdığı için “inovasyonu” kolaylaştırır. Ayrıca ekip liderinin tutarlı tavrı, inovasyona istekli olması ve hemşirenin profesyonel kimliğine saygı duyması inovatif girişimlerin gerçekleştirilmesinde önemli rol oynamaktadır.

Best & Thurston’un “hemşirelik-yaşam tatmini” taramasında; liderlik, özerlik ve ekip çalışması gibi özelliklerin hemşirelerin meslekte doyuma ulaşmasında katkıda bulunan önemli nitelikler olduğu belirlenmiştir. Hasta bakımında hemşirelere daha fazla söz hakkı tanınması, hemşirelerin uzmanlıklarına değer verildiğini hissetmesine ve çalışma ortamlarına bağlılıklarını arttırmasına katkıda bulunmaktadır (Best and Thurston, 2004; 2006).

6. Hemşirelerin Gelecekte İnovasyonu Destekleyen Roller

Hemşirelik mesleğinin dünyanın değişen ve gelişen düzeni içerisinde var olabilmesi için mesleğe başlayan her hemşirenin aynı temel eğitimden geçmiş olması, mezuniyet sonrası eğitimlere önem verilerek mecburi tutulması ve diğer sektörlerle iletişime açık olması gerekmektedir (ICN, 2007). Günümüz dünyasında gelişen teknolojik olanaklardan yararlanabilmek için, hemşirelerin hastaya duyarlı, maliyette etkin ve hedefleri belirlenmiş bakım sistematiği ile bakımı planlaması gerekmektedir.

Değişen hemşirelik yasasına (2007) göre, “hemşirelik bakımının planlanması, uygulanması, denetlenmesi, değerlendirilmesi ve kayıt altına alınması hemşirenin yetki ve sorumluluğundadır” (Hemşirelik Kanunu; <http://www.bsm.gov.tr> erişim tarihi: 10.04.2011). Bunun tek yolu, ortak dil kullanılarak oluşturulan hemşirelik sürecinin ve bakım planlarının kullanılmasıdır. Sözü edilen kayıtlar elektronik sağlık kayıtları, e-sağlık ve tele-sağlık uygulamalarına entegre edilerek kullanıldığında tüm sağlık bakım sistemi üyeleri için vazgeçilmez bir kaynak niteliği taşıyacaktır.

TCK’nın 2004 yılında değiştirilen bölümleriyle “Tıbbi Uygulama Hataları (Malpraktis)” davalarındaki artış göz önüne alındığında, teknoloji ile desteklenmiş sistematik bir kayıt sisteminin yararı yadsınamaz (<http://www.tbmm.gov.tr> erişim tarihi: 10.04.2011). Çünkü malpraktis davalarına götüren nedenlerden birisi kayıt tutmadaki yetersizliktir. Neredeyse tüm hemşireler, hasta bakımının çalışma sürelerinin büyük bölümünü kapsadığını ve kayıt tutmaya zamanlarının kalmadığını savunmaktadır. Bundan dolayı, daha az zaman alan, kolay işletilen ve tüm hemşireler için öğretici olabilen, hemşirelik tanımlarının ve sınıflama sistemlerinin kullanılması dünya genelinde tüm hemşirelik uygulayıcıları tarafından kabul gören bir yöntemdir. Bu sistemlerin kodlamaya elverişli yapısı zamanın verimli kullanılmasını ve hasta bakımının bir bütün olarak görülebilmesini sağlayarak inovasyonu kolaylaştıracığı düşünülmektedir (O’Connor, 2001).

Sonuç ve Değerlendirme

Sonuç olarak; hemşirelik eğitimi, küreselleşen dünyanın artan teknolojik olanakları, toplumun kültürel özellikleri, öğrencilerin profili, ülkenin gerçekleri, gereksinim ve koşulları dikkate alınarak yeniden yapılandırılmalıdır. Bu bağlamda inovatif stratejilerin geliştirilmesi için;

1. Hemşirelik bakımında kalite ve akreditasyon çalışmalarını hızlandırarak, eğitimde standardizasyon sağlanmalıdır.
2. Toplum temelli hemşirelik eğitimini temel alarak, işletme ve sanayi gibi sektörler arasında işbirliği gerçekleştirilmelidir.

3. Eğitimi yönlendiren inovatif stratejiler kanıta dayalı çalışmalar sonucu ortaya çıkan teorik bilgi ile desteklenerek uygulamaya yansıtılmalıdır.
4. Öğretim üye ve elemanları bireysel yaklaşımı ve yaratıcılığı sınırlandırmayan eğitim rehberi hazırlanmalıdır.
5. Hemşirelik eğitiminde, problem çözme becerisini geliştiren bir müfredata geçilmesi, müfredat kapsamında akıl yürütmeyi (edebiyat, müzik..), estetiği ve empati kurabilme becerisini güçlendiren seçmeli derslere daha fazla yer verilmelidir.
6. Problem çözme bazlı eğitim çerçevesinde öğrencilerin klinik öncesi simülasyon çalışmaları ile güçlendirilmesi gerekmektedir.
7. Örgüt kültürünün desteklenerek, meslek kuruluşlarının işleyişini kolaylaştırmak gerekmektedir.
8. Kurumsal birliktelik için pozitif çalışma ortamları oluşturulmalıdır.

KAYNAKLAR

- Aydıntan, B. (2006). Örgüt Zekası ve Yönetimi. Ankara, Seçkin Yayınevi.
- Bastable, S. (2003). Nurse as Educator: Principle of Teaching and Learning For Nursing Practice. USA, Barlett Publishers.
- Best, M., Thurston, E. (2006). Canadian public health nurses' job satisfaction. *Public Health Nursing*, 23(3): 250-255.
- Best, M., Thurston, E. (2004). Measuring nurse job satisfaction. *Journal of Nursing Administration*, 34(6): 283-290.
- Biröl, L. (2010). Hemşirelik Süreci. İzmir, Etki Matbaacılık.
- Bradshaw, MJ. (2001). *Fusgard's Innovative Teaching Strategies In Nursing*. In: Effective Learning: What Teachers Need To Know. USA, Aspen Publishers.
- De Witte, K., Van Muijen, JJ. (1999). Organizational culture: Critical questions for researchers and practitioners. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(4): 383-395.
- Duncan, WJ. (1989). Organizational culture: 'Getting a fix' on an elusive concept. *The Academy of Management Executive*, <http://www.jstor.org/stable>. Erişim Tarihi: 05.04.2011.
- European Commission (1995). Green paper on innovation. http://europa.eu/documents/comm/green_papers/pdf. Erişim Tarihi: 05.04.2011.
- Hemşirelik Esasları Çalıştay Raporu (2008). <http://www.hemsirelik.hacettepe.edu.tr/duyurular/Hemsirelik-Esaslari-Calistay-SonucRaporu.pdf>. Erişim Tarihi: 7.04.2011.
- Hemşirelik Kanunu: http://www.bsm-gov.tr/mevzuat/Hemsirelik_yasasi. Erişim Tarihi: 10.04.2011.
- International Council of Nurses (2009). Delivering quality, serving communities: Nurses leading care innovations. <http://www.icn.ch/publications/2009-delivering-quality-serving-communities-nurses-leading-care-innovations>. Erişim Tarihi: 05.04.2011.
- International Council of Nurses (2007). Positive practice environments: Quality workplaces = quality patient care. International Nurses Day Kit, Geneva.
- International Council of Nurses (2008a). Delivering quality, serving communities: Nurses leading primary health care. International Nurses Day Kit, Geneva.
- International Council of Nurses (2008b). Nursing perspectives and contribution to primary

- health care, Geneva.
- Jurow, S. (2006). Set in your ways. *Business Officer*, 39(8): 18-22.
- Kambarami, RA., Chidede, O., Kowo, DT. (1999). Kangaroo care for well low birth infants at Harare Central Hospital Maternity Unit – Zimbabwe. *Central African Journal of Medicine*, 45(3):56-59.
- Mintzberg, H., Quinn, JB. (1996). The Strategy Process: Concepts, Contexts, Cases. New Jersey, Prentice-Hall.
- National League for Nursing Board of Governors (2003). Innovation in nursing education: A call to reform, USA.
- O'Connor, BA. (2001). Clinical Instruction and Evaluation A Teaching Resource. USA Jones and Bartlett Publishers.
- Sabuncuoğlu, Z., Tüz, M. (2009). Örgütsel Psikoloji. Bursa, Alfa Aktüel Yayınevi.
- Szmytkowski, D. (2005). "Innovation definition comparative assessment (EU), developed under GNU, Brussels.
- Taşocak, G. (2008). Türkiye’de hemşirelik eğitime genel bakış. VI. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi, 22-25 Ekim 2008, Kapadokya. <http://www.istanbul.edu.tr/yuksekokullar/floren/egitim-kongresi.html>. Erişim Tarihi: 07.04.2011.
- Tıbbi Uygulamaların Kötüye Kullanılmasından Doğan Sorumluluk Kanunu. <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/tck.5237.html>. Erişim Tarihi: 10.04.2011.
- Yamaç, K. (2001). Nedir bu inovasyon? *Bilim Eğitim ve Düşünce Dergisi*, 1(3): 6-8.

Extended English Abstract

Today, to improve the life standard and productivity of the society there are many developments and rapid changes in many areas, like informatics, communication, health materials, medications, and care methods. In the meantime, the health-related needs of the society increase and change globally thanks to many reasons, like changes in the demographic features and disease forms, and increases in the old population and acute diseases. All these changes and developments affect the treatment patterns and nursing care methods; and accordingly affect the perspectives of patient care and care quality. Also, technological developments, the increase in the students of higher education, and the changes in the expectations and student profiles made the innovations in health education necessary. Innovation is described as ‘to renew the science and technology for the society to benefit from them, to invent, and to make difference’. All around the world, universities and higher education centers try to enlarge their educational capacities by applying innovative strategies with the aim of satisfying the employment needs. Educators of nursing schools, also, declare that it is necessary to have radical innovative changes on the present curriculums. Among the main reasons behind this necessity are those; present curriculums are overloaded with nursing educational content; the same content is repeated over and over again in several courses; the courses which are demanded by students are ignored in the classes; and finally there is not enough support on innovative approaches and technological hardware necessary for a successful classroom

environment. In the literature, it is argued that innovation in the nursing education could be granted by providing updated information and abilities or by changing the current system. These programmes which position the educators as the guides of the students – not the managers of the classroom – try to increase the abilities of the students in the areas of intellectual, critical thinking, clinical decision-making and clinical care. Today, it is almost a must that innovative strategies be applied so that qualified nurses, who can satisfy the expectations of the globalized world, are introduced to the society.

Today all over the world, higher education institutions keep enlarging their capacities by applying innovative strategies to satisfy the employment needs of the coming ages. Accordingly, International Council of Nurses (ICN) and European Union (EU) acclaimed 2009 as the ‘Year of Innovation’ with the aim of introducing it as the ultimate goal in the increase of international competitive capacity and broadening the horizons of the scientific institutions. Innovation is crucial for the nursing care to increase the patient care quality and sustain the high qualities. According to a report by ICN (2009), innovation in nursing applications is extremely important for improving health, preventing diseases, describing and avoiding risk factors, developing healthy life standard attitudes, and qualifying the care and treatment methods; because innovation helps updated knowledge, method and services be invented and discovered by the institutions. Innovation strategies which are used in the processes of planning, presentation and evaluation of the nursing services are among the most effective elements affecting the quality of the facilities; because nurses bear the responsibility of discovering better versions of nursing services at the best cost and quality in addition to their main role in health system which is the patient care; and their knowledge of what they are doing and their scientific bases; and continuous questioning process of effectiveness of their services.

Innovation-related studies and approaches increase day by day and pursuit for better applications for more effective education, too. The studies related to innovation and students’ ideas about clinical applications are thought to be helpful in developing more effective educational strategies of nursing. When international levels are taken into consideration, it can be seen that in the 80s, The National League for Nursing’s Curriculum Revolution (NLN) had some research on the structures and processes of nursing education curriculum. From that time on, many nursing schools have been trying to integrate innovation programmes into their present curriculums. It has been found out that although there have been significant changes in the nursing applications of health care system, the reflection on the nursing education has not been on the expected levels yet. Thus, there is the need of a curriculum which can support innovation and reform nursing education and applications accordingly. It is stressed that associate degree and bachelor’s degree of

nursing education should have a system which is based on science and proof; satisfy the needs of the students; is collaborative; and can work in harmony with the technology. Therefore, it is stated that academicians, students, advisors, and nurses who work in the area have to collaborate with each other in terms of organizing innovative educational systems so that they can satisfy the needs of health care system for now and in the future. (Bradshaw, 2001).

In recent years, there has been a significant increase in the studies of the applications which are based on proof; of educational standards which are based on systematic of simulation with the aim of transferring theoretical knowledge into practical abilities of the students; of standardization and accreditation of patient care. All these studies could to be helpful for the nursing in smoothing the way of the innovation studies by increasing nurses' critical thinking and decision-making abilities. (ICN, 2009).

In conclusion, it could be suggested that nursing education be reconfigured according to the technological developments of the globalized world; socio-cultural characteristics; student profile; and facts and figures, needs and conditions of the nation. In this context;

1. By accelerating the quality and accreditation studies of nursing care, educational standardization should be acquired.
2. By adopting a social-based nursing education, there should be a strong collaboration with several sectors like private businesses and industries.
3. Innovative strategies should be in collaboration with the theoretical knowledge which is acquired through scientific studies and should find way to application.
4. Academicians should prepare educational guides which do not limit personal approach and creativity.

In this article, first innovation context is studied through several sources; then this article draw attention to innovation's development and application in Turkey and in the world; its reasons for integration into the curriculum and solution suggestions; the importance of providing a common future vision of this context; and integration methods of the innovation strategies which support professional knowledge and abilities of the students.